

TRANSPLANTASI ORGAN TUBUH TERPIDANA MATI¹

Oleh : Melinda Veronica Simbolon²

ABSTRAK

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimanakah aspek hukum pidana terhadap pengaturan transplantasi organ tubuh manusia di Indonesia dan bagaimanakah konsekuensi hukum bagi dokter yang melakukan transplantasi organ tubuh terpidana mati. Dengan penelitian hukum normatif disimpulkan bahwa transplantasi adalah merupakan suatu usaha yang mulia, suatu tindakan yang mulia, dimana seorang donor memberikan sebagian tubuhnya atau organ tubuhnya untuk menolong pasien yang mengalami kegagalan fungsi organ tertentu, sudah diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, dan dalam PP No. 18 Tahun 1981, selain itu walaupun tidak secara khusus namun juga diatur dalam UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak dan UU No. 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang, aturan-aturan hukum ini terdapat di luar KUHP sedangkan dalam KUHP diatur atau tercermin dalam Pasal 204, Pasal 205 dan Pasal 206. Namun disamping itu dokter yang melakukan transplantasi organ tubuh terpidana mati, pada dasarnya harus memperhatikan aspek medik, aturan hukum yang berlaku dan bagaimana donor terpidana mati. Yang bisa dilihat dari aspek medik, dokter harus tetap mengingat bahwa walaupun iptek kedokteran sudah sedemikian maju namun sampai detik ini hanya ada tiga jenis organ yang dapat dipindahkan dari donor hidup dari satu tubuh ke tubuh orang lain dan hanya transplantasi homologous yang bisa dilakukan dari donor yang sudah meninggal atau jenazah dan aturan hukum yang

berlaku adalah tetap yang berlaku umum bagi dokter, yakni berdasarkan dua unsur pokok yaitu: standar profesi medik dan informed consent untuk donor maupun resipien.

Kata Kunci : Transplantasi, Terpidana Mati

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang Masalah

Teknologi kedokteran sangat pesat kemajuannya, hal ini terlihat dari keberhasilan dalam teknologi transplantasi organ yang banyak dilakukan dewasa ini. Namun keberhasilan tersebut tidaklah bebas dari masalah-masalah yuridis dalam pelaksanaannya.³ Dalam dunia kedokteran timur maupun barat, pada umumnya diyakini bahwa setiap penyakit ada obatnya. Ada penyakit yang dapat diobati dengan hanya pemberian obat yang sederhana, tetapi ada juga yang memerlukan pengobatan yang relatif rumit, seperti transplantasi organ. Seorang yang menderita penyakit gagal ginjal terminal misalnya, hanya punya 3 alternatif pengobatan: yaitu menjalani hemodialisis (cuci darah) secara rutin, melakukan transplantasi ginjal atau meninggal. Pada saat ini jumlah pasien gagal ginjal yang membutuhkan transplantasi ginjal di Indonesia mencapai 40.000 orang. Mereka yang menjalani perawatan medis sangat sedikit karena biaya perawatan yang mahal dan jangka panjang. Di Indonesia, transplantasi ginjal pertama kali dilakukan di RSCM pada tahun 1977. Sampai saat ini, hanya 500 pasien yang telah menjalani cangkok ginjal di Indonesia, dimana 200 diantaranya dilakukan di RS PGI Cikini. Donor ginjal di Indonesia semuanya adalah donor hidup dan jumlahnya amat sedikit dibandingkan kebutuhan.

¹ Artikel Skripsi

² NIM 090711537

³ Nyoman Suwasti, Aspek Yuridis Transplantasi Organ Dalam Hubungannya dengan UU Kesehatan, Kertha Patrika, Majalah Ilmiah Fakultas Hukum UNUD, Bali, 1994, hlm. 257.

Kesulitan mencari donor membuat penderita gagal ginjal harus mencari ginjal sampai ke China. Beberapa tahun belakangan ini, banyak pasien dari Indonesia yang pergi berobat ke China untuk melakukan transplantasi organ tubuh seperti ginjal. Kabarnya, di China, organ tubuh manusia dijual secara terbuka. Meskipun tidak murah, ketersediaan pasokan organ membuat mereka tertarik menjalani transplantasi.⁴ Sebagian besar pasien lain ternyata menjalani cangkok ginjal di China, karena jumlah donor yang banyak dan biayanya yang relatif murah. Dengan melakukan transplantasi ginjal, menurut data *Transplant Centre Directory* sedunia tahun 1992, lama perpanjangan hidup pasien yang menjalani transplantasi ginjal dapat mencapai 29,9 tahun.

Sebagai suatu tindakan medis, transplantasi organ memiliki potensi untuk disalahgunakan dan menimbulkan sengketa, sehingga untuk pelaksanaannya dirasakan memerlukan pengaturan bukan hanya dari segi etika, tetapi juga hukum.

Pada prinsipnya transplantasi organ merupakan suatu tindakan mulia, dimana seorang donor memberikan sebagian tubuh atau organ tubuhnya untuk menolong pasien yang mengalami kegagalan fungsi organ tertentu. Transplantasi organ dari donor hidup pada prinsipnya hanya boleh dilakukan jika ada *informed consent* dari donor, dengan memperhatikan resiko donor, efektifitas pendonoran organ, kemungkinan keberhasilan pada penerima dan tidak adanya unsur "jual beli" atau komersialisasi didalamnya.

Transplantasi dari donor jenazah dimungkinkan dilakukan di Indonesia dengan dasar prinsip Izin, artinya pengambilan organ dari tubuh jenazah

hanya boleh dilakukan jika donor dan keluarganya memberikan persetujuan sebelumnya, setelah mendapatkan informasi yang cukup. Dalam hal keluarga tidak ada setelah pencarian 2 x 24 jam, maka korban dianggap tidak dikenal dan dokter diperkenankan mengambil organ jenazah untuk transplantasi organ. Pemanfaatan organ jenazah semacam ini hanya bisa dilakukan jika korban sudah dinyatakan mengalami mati batang otak, dan kesegaran organnya dijaga dengan mempertahankan sirkulasi dan pernapasannya pasca meninggal dengan bantuan alat penopang kehidupan. Sulitnya prosedur ini menyebabkan semua donor organ dari Indonesia adalah donor hidup. Meskipun secara legal Indonesia bersama negara lain menentang organ *trafficking* (penjualan organ manusia), komersialisasi transplantasi (pengobatan organ sebagai komoditas) dan transplant *tourisme* (*tourisme* dalam rangka penyediaan organ untuk pasien dari negara lain), tetapi yang memiliki sanksi pidana hanyalah tindakan transplantasi organ yang dilakukan secara komersial. Di lapangan aturan ini juga sulit ditegakkan karena belum ada batasan yang tegas antara yang komersial dan tidak komersial.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah aspek hukum pidana terhadap pengaturan transplantasi organ tubuh manusia di Indonesia?
2. Bagaimanakah konsekuensi hukum bagi dokter yang melakukan transplantasi organ tubuh terpidana mati?

E. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian hukum normatif atau penelitian hukum kepustakaan, yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti bahan

⁴ Trini Handayani, *Fungsionalisasi Hukum Pidana Terhadap Perdagangan Organ Tubuh Manusia*, Mandar Maju, Bandung, 2012, hlm. 72.

pustaka atau data sekunder belaka.⁵ Adapun data sekunder mencakup :

- Bahan hukum primer, yang terdiri dari peraturan perundang-undangan dalam hal ini berupa: KUHP, UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan peraturan lain yang terkait.
- Bahan hukum sekunder, yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti, karya-karya tulis dari kalangan hukum, pendapat para pakar hukum.
- Bahan hukum tertier, yang dapat dalam kamus hukum seperti *Law Encyclopedi*.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tranplantasi Organ Tubuh

1. Pengertian

Transplantasi berasal dari bahasa Inggris yakni *'to transplant'* yang berarti *'to move from one place to another'* artinya: 'berpindah dari satu tempat ke tempat yang lain'.⁶

Di dalam PP No. 18 Tahun 1981 yang dimuat dalam LN 1981 No. 23 tentang 'Bedah Mayat Klinis dan Bedah Mayat Anatomis serta Transplantasi Alat atau Jaringan Organ Tubuh Manusia', dirumuskan pengertian sebagai berikut:

"Transplantasi adalah rangkaian tindakan kedokteran untuk pemindahan alat dan atau jaringan organ tubuh manusia yang berasal dari tubuh sendiri atau tubuh orang lain dalam rangka pengobatan untuk menggantikan alat atau jaringan organ tubuh yang tidak berfungsi dengan baik" (Pasal 1 butir (f) PP No. 18 Tahun 1981.

Ratna Suprapti Samil mendefinisikan transplantasi sebagai: "pemindahan suatu jaringan atau organ tertentu dari suatu

tempat ke tempat lain dengan kondisi tertentu"⁷

Menurut Soekidjo Notoatmodjo, transplantasi adalah: "tindakan medis untuk memindahkan organ dan atau jaringan tubuh manusia kepada tubuh manusia yang lain atau tubuhnya sendiri."⁸

Transplantasi merupakan terapi pengganti yang merupakan upaya terbaik untuk menolong pasien yang mengalami kegagalan organ tubuhnya dengan organ tubuh dirinya sendiri atau organ tubuh orang lain. Di samping pertimbangan medis dan kesehatan, tranplantasi juga harus mempertimbangkan dari segi non medis yakni agama, budaya, hukum, kepercayaan dan sebagainya.

2. Jenis-Jenis Transplantasi

Berdasarkan sifat pemindahan organ atau jaringan tubuh yang dipindahkan ke tubuh yang lain, transplantasi dibedakan atas:

a. *Autograft*, yaitu:

Pemindahan organ jaringan atau organ dari satu tempat ke tempat lain dalam tubuh pasien sendiri. Misalnya, operasi bibir sumbing, misalnya dari pantatnya atau dari pipinya.⁹

b. *Allograft*, yaitu:

Pemindahan jaringan atau organ dari tubuh ke tubuh yang lain yang sama spesiesnya, yakni antara manusia dengan manusia.¹⁰ Transplantasi *'allograft'* yang sering terjadi dan tingkat keberhasilannya tinggi antara lain: transplantasi ginjal, dan kornea mata. Di samping itu juga sudah terjadi transplantasi hati, meskipun keberhasilannya belum tinggi.

c. *Xenograft*, yaitu:

⁷ Ibid, hlm. 259.

⁸ Soekidjo Notoatmodjo, Etika dan Hukum Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta, 2010, hlm. 147.

⁹ Ibid, hlm. 148.

¹⁰ Ibid.

⁵ Soerjono Soekanto dan Sri Mamudji, Penelitian Hukum Normatif; Suatu Tinjauan Singkat, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2003, hlm-13.

⁶ Nyoman Suwasti, Ibid, hlm. 258.

Pemindahan jaringan atau organ dari satu tubuh ke tubuh lain yang tidak sama spesiesnya, misalnya anatar spesies manusia dengan binatang. Yang sudah terjadi contohnya pencangkokan hati manusia dengan hati baboon, meskipun tingkat keberhasilannya masih kecil.¹¹

Menurut Nyoman Suwasti, pemindahan organ tubuh dapat terjadi dari tubuh sendiri ke tubuh orang lain, sehingga dari sudut penerima transplantasi dapat dibedakan menjadi:

- a. *Auto*-transplantasi, adalah:
Pemindahan suatu jaringan atau organ untuk ke tempat lain dari tubuh orang itu sendiri.¹²
- b. *Homo*-transpalantasi, adalah:
Pemindahan suatu organ atau jaringan dari tubuh seseorang ke tubuh orang lain.¹³
- c. *Hetero* transplantasi, adalah:
Pemindahan suatu jaringan atau organ dari suatu spesies ke tubuh spesies lainnya.¹⁴

Chrisdiono M. Achadiat mengatakan bahwa dalam dunia kedokteran, dikenal ada tiga kategori transplantasi, yaitu:¹⁵

1. Transplantasi *autologous*, yakni:
Pemindahan organ tubuh dari satu bagian tubuh ke bagian tubuh lainnya, pada orang yang sama, misalnya pemindahan kulit paha ke tangan atau wajah. Dalam hal ini donor dan resipien adalah orang yang sama.¹⁶
2. Transplantasi *homologous*, yakni:

Pemindahan organ tubuh dari satu orang kepada orang lain. Donor dalam keadaan hidup ataupun dalam keadaan sudah meninggal. Contoh transplantasi homologous dari donor yang sudah meninggal adalah kornea mata.¹⁷

3. Transplantasi *heterologous*, yakni:
Pemindahan organ dari spesies yang berbeda, misalnya tulang rawan hewan untuk mengganti katub jantung manusia. Jika organ yang dipasang pada resipien adalah buatan manusia, tidak disebut sebagai transplantasi, melainkan '*implant*'.¹⁸

3. Pengaturan Hukum Transplantasi

Di Indonesia pengaturan hukum transplantasi organ adalah dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan PP No. 18/1981 tentang Bedah Mayat Klinis dan Bedah Mayat Anatomis, serta Transplantasi Alat dan Jaringan Tubuh Manusia. PP ini merupakan pelaksanaan dari UU No. 9/1960 tentang Pokok-pokok Kesehatan, yang telah dicabut.

4. Tujuan Transplantasi

Transplantasi organ merupakan suatu tindakan medis memindahkan sebagian tubuh atau organ yang sehat untuk menggantikan fungsi organ sejenis yang tidak dapat berfungsi lagi. Secara legal transplantasi hanya boleh dilakukan untuk tujuan kemanusiaan dan tidak boleh dilakukan untuk tujuan komersial (pasal 33 ayat 2 UU 23/ 1992).

5. Tenaga Kesehatan Yang Berwenang

Di Indonesia transplantasi hanya boleh dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kewenangan, yang melakukannya atas dasar adanya persetujuan dari donor maupun ahli warisnya (pasal 65 ayat 1 UU No. 36/2009). Dokter yang melakukan

¹¹ Ibid.

¹² Nyoman Suwasti, Op-Cit, hlm. 259.

¹³ Ibid.

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Chrisdiono M. Achadiat, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*, EGC, Jakarta, 1007, hlm. 201.

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Ibid.

¹⁸ Ibid.

transplantasi adalah dokter yang bekerja di RS yang ditunjuk oleh Menkes (pasal 11 ayat 1 PP 18/1981).

6.Syarat Pelaksanaan Transplantasi

Pengambilan organ baru dapat dilakukan jika donor telah diberitahu tentang resiko operasi, dan atas dasar pemahaman yang benar tadi donor dan ahli waris atau keluarganya secara sukarela menyatakan persetujuannya (pasal 65 ayat 2 UU No. 36/2009).

7.Transplantasi Dari Donor Jenazah

Dari segi etika, transplantasi dari donor jenazah tidak mempunyai masalah dari segi etika dan moral. Pasal 14 PP No 18/1981 menyatakan bahwa pengambilan organ dari korban yang meninggal dunia dilakukan atas dasar persetujuan dari keluarga terdekat. Jika setelah lewat 2 x 24 jam keluarga tidak ditemukan, maka dapat dilakukan pengambilan organ tanpa izin keluarga.

8.Transplantasi Dari Donor Hidup

Transplantasi organ dari donor hidup mendatangkan lebih banyak permasalahan dari segi etika dan moral dan Transplantasi organ dari donor hidup dan wajib memenuhi beberapa syarat.

B. Standar Profesi Kedokteran

Pasal 24 ayat (1) UU tentang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 menentukan bahwa dalam melakukan tugasnya, tenaga kesehatan berkewajiban mematuhi standar profesi dan menghormati hak-hak pasien.

Standar profesi adalah 'niat atau itikad baik dokter yang didasari oleh etika profesinya, bertolak dari suatu tolok ukur yang disepakati bersama oleh kalangan pendukung profesi' dan merupakan tonggak utama dalam upaya peningkatan mutu pelayanan medis. Tujuan ditetapkannya standar pelayanan medis adalah untuk melindungi masyarakat dari praktek-praktek yang tidak sesuai dengan standar profesi.

Menurut Prof. Mr. W. B. van der Mijn, pakar Hukum Kesehatan dari Negeri Belanda, berpendapat bahwa dalam melaksanakan profesinya, seorang tenaga kesehatan perlu berpegang kepada tiga (3) ukuran umum yaitu;

1. Kewenangan;
2. Kemampuan rata-rata;
3. Ketelitian yang umum.¹⁹

C.Informed Consent (Persetujuan Tindakan Medik)

Pada prinsipnya, melakukan sesuatu perbuatan atas tubuh seseorang tanpa persetujuan dari yang memiliki tubuh tersebut merupakan tindakan yang melanggar etika, hukum perdata, hukum pidana, bahkan melanggar hak asasi manusia. Akan tetapi, untuk dapat memutuskan dan memberi persetujuan terhadap apa yang akan dilakukan oleh dokter atas diri pasien, haruslah terlebih dahulu diberikan informasi yang cukup oleh dokter yang diikuti oleh pemberian persetujuan oleh pasien tersebutlah yang disebut dengan 'persetujuan bernalar' (*informed consent*). Terhadap informed consent ini sering juga disebut dengan 'persetujuan pengobatan' (*consent to treatment*), atau 'persetujuan tindakan medik', atau bahkan ada yang menyebutnya sebagai 'kebebasan untuk memilih' (*freedom to choose*) bagi pasiennya.

Suatu *informed consent* baru sah diberikan oleh pasien jika memenuhi minimal tiga (3) unsur sebagai berikut:

1. keterbukaan informasi yang cukup diberikan oleh dokter.
2. kompetensi pasien dalam memberikan persetujuan.
3. kesukarelaan (tanpa paksaan atau tekanan) dalam memberikan persetujuan.

¹⁹ Ibid, hal.8.

informed consent dapat dimintakan kepada pihak lain yang berwenang, yaitu sebagai berikut:

1. pihak wali atau kuratornya,
2. pihak suami/istrinya,
3. pihak yang telah diberikan surat kuasa,
4. ayah/ibu,
5. anaknya yang sudah dewasa,
6. kakak/adik yang telah dewasa.

PEMBAHASAN

A.Aspek Hukum Pidana Terhadap Pengaturan Transplantasi Organ Tubuh Manusia di Indonesia

Secara medis, maka masalah-masalah yang timbul dalam pelaksanaan teknologi transplantasi semakin dapat diatasi oleh para pakar medis, namun masalah-masalah etis dan yuridis tampaknya tidaklah demikian mudah untuk dapat diselesaikan dengan mudah dan tuntas. Masalah-masalah tersebut antara lain berkaitan dengan:

1. *Resipien* (penerima organ tubuh);
2. Donor (pemberi organ tubuh);
3. Hal persetujuan.²⁰

A.1. *Resipien* (penerima organ tubuh)

Manusia normal mempunyai dua buah ginjal, satu di pinggang kiri dan satu di pinggang kanan. Tuhan telah menciptakan sedemikian rupa sehingga walaupun hanya satu ginjal yang dimiliki, manusia masih dapat hidup dan bekerja sebagaimana biasanya. Tetapi bila keduanya rusak, maka ia terancam kematian. Salah satu pilihan pengobatannya adalah dengan *haemodialisis* (cuci darah). Hal ini memerlukan biaya yang tidak sedikit atau sangat mahal, di samping penderita menjadi sangat tergantung pada mesin cuci darah tersebut.

Resipien/penerima biasanya berada dalam suatu posisi yang menguntungkan

karena bila transplantasi ginjal tadi tidak berhasil dalam artian bila ginjal donor tersebut tidak sesuai atau ditolak oleh sistem kekebalan tubuh resipien, pasien-pasien masih dapat hidup melalui *haemodialisis* seperti biasa.

Menurut J.E. Murray, sampai saat ini keberhasilan transplantasi ginjal sudah mencapai delapan puluh persen lebih sehingga secara etis dapat diterima.²¹

Berdasarkan Pasal 64 ayat (1) UU No. 36 Tahun 2009 dinyatakan bahwa: 'penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dapat dilakukan melalui transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh ...',²² dengan demikian secara yuridis pun hal melakukan transplantasi dapat diterima.

A.2. Donor (pemberi organ tubuh manusia)

Menurut Kartono Mohamad, hanya ada tiga jenis transplantasi organ yang dapat diambil dari donor hidup (*living donor*) yaitu: transplantasi ginjal, kulit dan sungsung tulang. Jadi transplantasi organ lainnya seperti kornea mata, jantung, paru-paru, diambil dari donor mati (*cadaver*).²³

Sebenarnya pengambilan organ yang berasal dari donor hidup seperti ginjal, sebenarnya tidak bertentangan dengan tujuan ilmu kedokteran ialah penyembuhan, sedangkan pengambilan organ tubuh yang sehat sebenarnya berlawanan dengan penyembuhan. Walaupun demikian, donor tersebut masih dapat hidup terus secara sehat dan oleh karena itu secara etis masih dapat diterima.

Dalam hal ini Pasal 65 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa: 'pengambilan organ atau jaringan tubuh dari seorang donor harus memperhatikan kesehatan pendonor yang bersangkutan dan mendapat persetujuan dari pendonor

²¹ Ibid.,

²² UU Praktek Kedokteran edisi 2010, Fokusmedia, Bandung, 2010, hlm. 88.

²³ Nyoman Suwasti, Op-Cit, hlm. 260.

²⁰ Nyoman Suwasti, Op-Cit, hlm. 259.

dan/atau ahli waris atau keluarganya'.²⁴ Dari bunyi Pasal 65 ayat (2) tersebut, dapat disimpulkan bahwa selama donor tersebut sehat dan mengizinkan untuk diambil organ tubuhnya untuk ditransplantasikan, selama itu pula dapat dipertanggungjawabkan secara yuridis.

Sesuatu yang sangat penting pula dari aspek yuridis ialah donor memberikan ijin secara sukarela yaitu persetujuan yang diberikan tanpa ada tekanan dalam bentuk fisik maupun psikis dan persetujuan itu dalam bentuk tertulis. Hal ini sangat perlu baik bagi dokter, resipien maupun donor itu sendiri. Konsekuensi dari ijin secara sukarela (*free consent*) itu adalah donor tersebut mempunyai hak untuk mencabut persetujuan (*consent*) yang telah ia berikan.

Dalam PP No. 18 Tahun 1981 maupun UU No. 36 Tahun 2009, sama-sama ditegaskan bahwa donor maupun keluarganya dilarang untuk memperoleh imbalan finansial.

Pasal 64 ayat (2) UU No. 36 Tahun 2009 menegaskan bahwa:

Transplantasi organ dan/atau jaringan tubuh sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan hanya untuk tujuan kemanusiaan dan dilarang untuk dikomersialkan.²⁵

Demikian juga dalam ayat (3) ditegaskan bahwa: 'organ dan/atau jaringan tubuh dilarang diperjualbelikan dengan dalih apapun.

Selanjutnya dalam Pasal 192 ditegaskan bahwa:

Setiap orang yang dengan sengaja memperjualbelikan organ atau jaringan tubuh dengan dalih apapun sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64 ayat (3) dipidana dengan pidana penjara paling lama sepuluh (10) tahun dan denda paling banyak Rp. 1.000.000.000,00 (satu milyar rupiah).²⁶

Jadi secara yuridis formal, cukup jelas bahwa hukum tertulis melarang memperjualbelikan organ tubuh dengan dalih/alasan apapun. Sementara dalam kehidupan sehari-hari sering kita temui adanya pihak-pihak yang menawarkan suatu organ tubuh tertentu dengan mengharapkan imbalan finansial sebagai kontra prestasinya. Imbalan ini sangat mereka butuhkan untuk biaya hidup dan lain-lain. Dengan hal yang demikian, sudah saatnya pula untuk memperhatikan kepentingan donor serta adanya jaminan kesehatan atau tidak adanya efek samping yang berbahaya, akibat proses eksplantasi salah satu organ tubuhnya, singkatnya agar pihak donor tidak dirugikan dengan proses transplantasi.

A.3. Hal Persetujuan

Dalam kaitannya dengan donor mati (*cadaver*) ada suatu hal yang sangat penting, yakni hal persetujuan. Dalam berbagai kebudayaan di negara manapun di dunia terdapat rasa hormat yang sangat besar sekali terhadap jenazah/mayat. Dalam tiap kebudayaan ada kewajiban untuk menghormati mayat, terlebih pada masyarakat yang masih percaya adanya kekuatan magis-mistik.²⁷

Dalam hal transplantasi organ dari donor mati (*cadaver*) maka harus didasari oleh persetujuan dari ahli waris/keluarganya jika donor telah meninggal.

Masalah-masalah tersebut harus ditegaskan dalam PP dari UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan tentang transplantasi untuk mencegah hal-hal yang tidak diinginkan di kemudian hari.

Dari aspek etik dan kesehatan, transplantasi organ tubuh, jaringan dan sel merupakan suatu upaya yang sangat mulia untuk kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Namun demikian guna pelaksanaan transplantasi agar tidak menimbulkan hal-hal yang tidak diinginkan,

²⁴ UU Praktek Kedokteran, Op-Cit, hlm. 88.

²⁵ Ibid.

²⁶ Ibid, hlm. 135.

³¹ Nyoman Suwasti, Op-Cit, hlm. 261.

maka perlu ada pengaturan hukum lainnya selain apa yang sudah diatur dalam UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

Menurut Amir Hanafiah, transplantasi adalah usaha mulia dalam upaya menyetatkan dan mensejahterakan manusia, walaupun ini adalah suatu perbuatan yang melawan hukum pidana yaitu tindak pidana penganiayaan. Tetapi karena adanya alasan pengecualian hukuman, atau paham melawan hukum secara material, maka perbuatan tersebut tidak lagi diancam pidana dan dapat dibenarkan.

Pengaturan mengenai transplantasi organ tubuh selain diatur dalam UU No. 23 Tahun 1992 yang kemudian diganti dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan di dalam PP No. 18 Tahun 1981, juga diatur dalam UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak, UU No. 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang²⁸ juga dalam KUHP.

B. Konsekuensi Hukum Bagi Dokter Pada Transplantasi Organ Tubuh Terpidana Mati

Menjelang eksekusi mati, seorang terpidana (Kartacahyadi) menyatakan ingin menyumbangkan organ tubuhnya kepada yang memerlukannya. Meski bukan yang pertama kali, tetapi kasus terpidana mati Kartacahyadi ini, telah mencuat dan membuka perspektif baru dalam hukum di negara kita.

Agak berbeda dengan transplantasi dalam keadaan biasa, artinya baik donor (penyumbang) maupun resipien (penerima) organ tersebut bukanlah seorang terpidana apalagi terpidana mati. Tampaknya pada kasus donor terpidana mati, sampai sekarang belum jelas pengaturannya dalam hukum kita. Niat

lulus dan mulia terpidana mati ini memang seharusnya ditanggapi, paling tidak dikaji dengan arif, sebab tidak mungkin nanti akan ada lagi kasus seperti ini muncul kembali, mengingat masih banyak terpidana mati yang masih belum di eksekusi.

Banyak yang berpendapat bahwa niat terpidana mati itu merupakan suatu terobosan dalam masalah transplantasi organ manusia, sehingga prosedurnya disangka akan mudah dan sederhana. Ternyata masalahnya justru semakin rumit dan kompleks karena terlepas dari niat dan itikad baik si terpidana mati, masalah transplantasi sebenarnya secara moralitas dan hukum tidaklah sederhana.

B.1. Aspek Medik

Pada transplantasi dalam keadaan biasa, artinya donor bukan terpidana mati, segi mediknya sendiri sebenarnya paling sederhana, bila dibandingkan dengan aspek moral, agama dan hukum. Secara medik, dari tiga jenis transplantasi yang dikemukakan oleh Chrisdiono M. Achadiat yaitu: *autologous*, *homologous* dan *heterologous*, jenis transplantasi yang paling potensial menimbulkan masalah adalah jenis *homologous*, yakni pemindahan organ dari satu orang kepada orang lain. Transplantasi jenis ini bisa dilakukan dari donor yang sudah meninggal atau jenazah.²⁹

B.2. Aturan Hukum

Sejauh ini aturan-aturan hukum yang ada di Indonesia masih berkaitan dengan transplantasi dalam keadaan biasa, sedangkan pada keadaan khusus (seperti donor terpidana mati) belum dirumuskan. Di samping itu, aturan-aturan hukum sangat menitik beratkan pada donor dan resipien, tidak atau sedikit sekali berkaitan dengan dokter yang melakukan transplantasi. Dengan kata lain, sebenarnya

²⁸ Trini Handayani, Op-Cit, hlm. 94.

²⁹ Ibid, hlm. 195.

tanggung jawab hukum dokter dalam transplantasi yang biasa adalah minimal dan itu berarti 'resiko' hukumnya justru paling kecil.

Aturan hukum untuk transplantasi organ tubuh secara tersurat terdapat dalam UU No. 23 Tahun 1992 yang sudah diganti dengan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yakni Pasal 64, Pasal 65, Pasal 66 dan Pasal 67 serta PP No. 18 Tahun 1981. Namun karena transplantasi berkaitan dengan perbuatan yang membuat sakit atau cedera atau luka (pada donor dan resipien) dan berhubungan pula dengan masalah perikatan atau perjanjian, maka pasal-pasal dalam KUHP seperti Pasal 204, Pasal 205 dan Pasal 206 serta Pasal 1382 KUHPPerdata tetap dapat diberlakukan.

Aturan hukum yang berlaku bagi dokter yang melakukan transplantasi pada terpidana mati adalah tetap yang berlaku umum bagi dokter, yakni berdasarkan dua unsur pokok yaitu: Standar Profesi Medik dan *Informed Consent* untuk donor maupun resipien. Kepada donor, harus dijelaskan tentang konsekuensinya bila seseorang tidak lagi memiliki organ yang didonorkan (misalnya ginjal). Perlu ditekankan bahwa dokter sama sekali tidak boleh terlibat dalam urusan perikatan atau perjanjian antara donor dan resipien.

B.3. Donor Terpidana Mati

Banyak pihak berpikiran bahwa jika donornya adalah seorang terpidana mati, urusan transplantasi ini menjadi gampang atau sederhana. Pendapat semacam ini memang sangat wajar, apalagi jika hanya terpaku pada niat luhur dan mulia untuk membantu mengatasi penderitaan orang lain.

Seorang praktisi hukum menyebutkan "...Selama belum atau tidak ada aturan yang jelas, terpidana (mati) bisa menghubungi atau mengirim surat ke Departemen Kesehatan, rumah sakit atau lembaga penerima donor". Pada bagian lain dikatakannya pula "Sebaiknya, lembaga

penerima donor harus lebih responsif menanggapi niat itu dengan menghubungi si terpidana seta mengurus pelaksanaannya, misalnya melakukan pemeriksaan medis mengenai kelayakan donor, ada penyakit atau tidak, serta dalam pengambilan organ nantinya".

Sejauh yang diketahui sampai kini, satu-satunya modus eksekusi mati di negara kita adalah 'ditembak sampai mati' oleh suatu regu tembak, di suatu tempat yang biasanya berjarak cukup jauh dari suatu rumah sakit yang mampu melakukan transplantasi. Dari modus eksekusi ini saja timbul banyak sekali masalah yang berkaitan dengan teknis-medis transplantasi itu, sekaligus overlapping dengan soal-soal hak asasi manusia, etika, moral dan hukum, terutama pada pihak donor dan resipien.

Prosedur pengambilan organ donor, tidak boleh berbeda dengan operasi yang biasa dilakukan, yakni oleh dokter plus tim medis yang layak untuk itu dan harus sesuai dengan kaidah-kaidah yang lazim berlaku dalam dunia kedokteran.

Jelaslah bahwa pada kasus terpidana mati, transplantasi organ bukannya menjadi mudah dan sederhana, tetapi justru menjadi sulit, kompleks dan rawan, terutama segi teknis, etika dan terutama hukumnya. Dalam transplantasi biasa, tanggung jawab (hukum) dokter amat minimal, tetapi pada donor terpidana mati, dokter (pelaksana transplantasi) adalah merupakan titik sentral, bahkan dapat dikatakan bahwa segenap tanggung jawab hukum akan berada di pundak dokter tersebut karena langsung terkait dengan teknis medis, etika dan hukum.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadiat. M. Chrisdiono, *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran Dalam Tantangan Zaman*, Penerbit Buku Kedokteran, EGC, Jakarta, 2007.

- Fuady, Munir., *Sumpah Hippocrates (Aspek Hukum Malpraktek Dokter)*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2005,
- Guwandi, J., *Hukum Medik (Medical Law)*, FK-UI, Jakarta, 2004.
- Handayani, Trini., *Fungsionalisasi Hukum Pidana Terhadap Perdagangan Organ Tubuh Manusia*, Mandar Maju, Bandung, 2012.
- Isfandyarie, Anny., *Tanggung Jawab Hukum dan Sanksi Bagi Dokter*, Prestasi Pustaka Publisher, Jakarta, 2006.
- Machmud, Syahrul., *Penegakan Hukum Dan Perlindungan Hukum Bagi Dokter Yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Mandar Maju, Bandung,
- Marpaung, Leden., *Azas-Teori-Praktik Hukum Pidana*, Sinar Grafika, Jakarta, 2005.
- Notoatmodjo, Soekidjo., *Etika dan Hukum Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang*, UU No. 21 Tahun 2007, Fokusmedia, Bandung, 2007.
- Soekamto, Soerjono dan Sri Mamudji, *Penelitian Hukum Normatif: Suatu Tinjauan Singkat*, RajaGrafindo Persada, Jakarta, 2003.
- Soerodibroto, Soenarto, R., *KUHP dan KUHP*, Edisi Kelima, RajaGrafindoPersada, Jakarta, 2003.
- Sudarto, *Hukum Pidana I*, Bahan Penyediaan Bahan-bahan Kuliah FH Universitas Diponegoro Semarang, 1987/1988.
- Suwasti, Nyoman., *Aspek Yuridis Transplantasi Organ Dalam Hubungannya Dengan UU Kesehatan*, Kertha Patrika, Majalah Ilmiah FH UNUD, Bali, 1994.
- UU Tentang Perlindungan, Pengadilan dan Kesejahteraan Anak 2003*, Tamita Utama, Jakarta, 2003.
- UU Praktek Kedokteran*, Edisi 2010, Fokusmedia, Bandung, 2010. Peraturan Pemerintah No. 18 Tahun 1981 tentang
- '*Bedah Mayat Klinis dan Bedah Mayat Anatomis serta Transpalntasi Alat atau Jaringan Organ Tubuh Manusia*',